

ENSEIGNEMENT ET EXPOSITION À LA GESTION PHARMACEUTIQUE HOSPITALIÈRE LORS DE L'INTERNAT EN PHARMACIE HOSPITALIÈRE : PERSPECTIVE QUÉBÉCOISE ET FRANÇAISE

Éléonore Holscher¹, candidate au Pharm.D, Céline Portails¹, candidate au Pharm.D, Pascal Paubel Ph.D.,², Jean-François Bussièrès^{1,3}, B.Pharm., M.Sc., MBA, F.C.S.H.P

¹Candidate au Pharm.D, Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Montréal (Québec) Canada,

²Chef du service, Evaluations pharmaceutiques et bon usage, Agence générale des équipements et produits de santé, Assistance publique – Hôpitaux de Paris, Professeur Associé, Faculté de pharmacie de Paris, INSERM UMR S 1145, Université Paris-Descartes, France,

³B.Pharm., M.Sc., MBA, FCSHP, chef du département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, professeur titulaire, Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Canada.

Introduction: Exercer la pharmacie en établissement de santé requiert des habiletés de gestion hospitalière et repose sur de bonnes connaissances acquises à l'université et en pratique.

Objectif : Comparer la formation théorique et l'exposition à la gestion pharmaceutique hospitalière (GPH) lors de la résidence en pharmacie hospitalière au Québec et en France.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude descriptive et comparative. À partir des programmes académiques québécois (universités de Laval et de Montréal) et français (universités de Paris et Lille), des outils pédagogiques ainsi que des textes normatifs, sept thématiques ont permis de définir la gestion hospitalière et ont été utilisés comme variable de comparaison. Les résultats sont présentés dans deux tableaux distincts (profil comparé de la formation théorique et profil comparé des expositions en GPH) et ont été recueillis auprès d'un panel composé de trois résidents français et d'un résident québécois en pharmacie hospitalière. Aucune analyse statistique n'a été utilisée.

Résultats : Académiquement, un programme de GPH obligatoire existe au Québec dirigé par un intervenant. En France, différentes notions sont abordées dans plusieurs enseignements facultatifs menés par des intervenants de profils différents. Au sein des établissements de santé, les résidents français ont plus d'opportunités d'exposition à la GPH que les québécois en raison de la durée de la résidence (4 ans), la diversité des stages (polyvalence) et l'autonomie attendue.

Conclusion : L'enseignement et l'exposition à la GPH diffère entre le Québec et la France et les approches sont complémentaires.